POSITION	INITIALS	ID NO.	DATE	
	147 CV		× 11401	
FEE DETERMINATION	-		1-03/10/	
O.I.P.E. CLASSIFIER	7		5-30-01	
FORMALITY REVIEW	h	1019	07-12-01	
RESPONSE FORMALITY REVIEW	CC	54114	10-18-01	

INDEX OF CLAIMS

Rejected	N Non-elected
= Allowed	I Interference
 (Through numeral) Canceled 	A Appeal
÷ Restricted	O Objected

24 25 74 124 125 26 76 125 126 127 28 77 127 128 127 128 29 79 129 129 129 130 131 130 131 131 131 131 131 131 131 131 132 133 133 133 133 133 133 133 134 134 134 134 134 134 134 134 134 134 134 135 136 136 136 136 136 136 137 137 137 137 137 137 138 138 138 138 138 139 140 140 141 144 144 144 144 144 144 144 144 144 144 144 144 145 146 146 146 146 146 146 146 146 146 146 146 146 146 147 148 148 148 148	+ nestricted 0								
2	Claim	Date	Claim	Date	Claim .	Date			
2	Final Original		Final Original						
S	2 1								
5	3				103				
Se									
ST ST ST ST ST ST ST ST				 					
0									
F 10									
11									
	11111					 			
14	7 12		62						
15									
16									
17		┤╎╎╎┤				- 			
19									
20									
21 V 71 72 121 122 122 123 123 123 124 124 124 124 124 124 124 125 126 126 126 126 126 127 127 127 127 127 127 127 127 128 128 128 128 128 128 128 128 129 129 130 130 130 130 130 130 133 133 133 133 133 133 133 133 133 133 133 133 134 135 136 136 136 137 137 136 136 137 137 136 136 137 137 137 136 139 139 138 138 138 13			 						
22 23 122 133 124 125 126 126 126 126 126 126 127 128 126 127 128 126 127 128 127 128 127 128 127 128 128 127 128 128 128 128 129	20								
23									
24 25 74 124 125 26 76 125 126 127 28 77 127 128 127 128 29 79 129 129 129 130 131 130 131 131 131 131 131 131 131 131 132 133 133 133 133 133 133 133 134 134 134 134 134 134 134 134 134 134 134 135 136 136 136 136 136 136 137 137 137 137 137 137 138 138 138 138 138 139 140 140 141 144 144 144 144 144 144 144 144 144 144 144 144 145 146 146 146 146 146 146 146 146 146 146 146 146 146 147 148 148 148 148	23					- - - - - - -			
26 76 126 127 27 76 127 128 127 28 78 128 129 129 30 80 130 130 130 131 131 131 132 132 132 132 132 132 133 133 133 133 133 133 133 133 134 134 134 134 134 134 134 134 134 134 135 135 136 136 137 137 137 137 137 138 138 138 138 138 138 138 138 138 138 138 139 140 141 141 141 141 141 141 141 141 141 141 141 142 142 143 143 143 144 144 144 144 144 144 145 146 146 146					124				
27 28 77 127 128 128 128 129 129 129 130 130 130 130 130 130 131 131 131 131 132 132 133 133 133 133 133 133 133 133 133 134 134 134 134 134 134 134 134 134 134 135 136 135 136 135 136 137 137 137 137 137 137 137 137 137 137 138 138 138 138 139 140 140 141 141 141 142 142 142 144 144 144 144 144 144 144 144 145 145 145 146 146 146 146 148 148 149<	25								
28 78 128 129 30 80 130 130 31 81 131 132 32 82 132 132 33 84 134 133 34 84 134 134 35 86 136 136 37 86 86 136 137 38 88 138 138 39 90 140 141 91 144 42 92 142 142 43 94 144 144 45 96 145 146 46 96 146 146 48 98 148 148 49 99 149 149	1			+					
79									
31			79						
32									
33						- 			
34						- - - -			
36	34			 					
37									
138		 							
39 89 139- 40 90 140 41 91 141 42 92 142 43 93 143 44 94 144 45 95 145 46 96 146 47 97 147 48 98 148 49 99 149		- - - - - - - - - - 		 					
40 90 41 91 42 92 43 93 44 94 45 95 46 96 47 97 48 98 49 99	39								
42 92 43 93 44 94 45 95 46 96 47 97 48 98 49 99			90						
43 93 143 44 94 144 45 95 145 46 96 146 47 97 147 48 98 148 49 99 149									
44 94 144 45 95 145 46 96 146 47 97 147 48 98 148 49 99 149									
45 95 145 46 96 146 47 97 147 48 98 148 49 99 148		┤				 			
46 96 146 47 97 147 48 98 148 49 99 148 149 149				- - - - - 					
48					146				
49 99 149									
 		 		 		- - - - - -			
					150	 			

If more than 150 claims or 10 actions staple additional sheet here

(LEFT INSIDE)

Su aprolo!